

Il fumo e la cessazione dell'abitudine tabagica

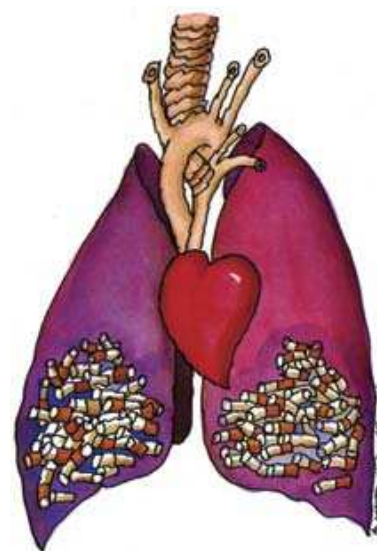
Nel periodo dicembre 2004 - marzo 2005 gli italiani fumatori sono stati più di 11 milioni (pari al 22,3% della popolazione italiana sopra i 14 anni). L'età media in cui si inizia a fumare è 17 anni negli uomini, 19 nelle donne (la quota di fumatori più elevata tra gli uomini è nella fascia di età compresa tra i 25 ed i 29 anni, per le donne è invece quella tra 45 e 49 anni). Confrontando i dati attuali con quelli relativi al 1980, si evidenzia una riduzione della percentuale dei fumatori, soprattutto in relazione al decremento registratosi tra gli uomini, mentre la percentuale di donne fumatrici è rimasta sostanzialmente invariata. A fronte di una riduzione complessiva del numero di fumatori, si sta peraltro verificando un aumento delle disuguaglianze sociali, cioè si assiste a una maggiore propensione a iniziare a fumare nelle persone appartenenti alle fasce socio-economiche meno abbienti.

Per quanto riguarda il numero di sigarette fumate quotidianamente, il numero medio è circa 14 (16 per gli uomini, 12 per le donne).

Oltre la metà dei fumatori in Italia dichiara di fumare da almeno 20 anni: questo rappresenta un problema, in quanto gli anni di esposizione al fumo sono un importante fattore di rischio per la salute.

Con l'approvazione della legge 3/2003 (art. 51), che vieta il fumo nei luoghi pubblici, si è assistito, dopo tre mesi dalla sua entrata in vigore, ad una riduzione delle donne fumatrici rispetto ad un numero stabile di fumatori maschi.

In Italia, circa 80.000 decessi all'anno sono attribuibili al fumo di tabacco; secondo l'ultimo rapporto ISTAT, la mortalità per tumore diminuisce del 2% circa l'anno, ma nel caso del tumore del polmone questo riguarda gli uomini, mentre nelle donne i decessi sono aumentati dell'1,5%.



Cosa contiene una sigaretta?

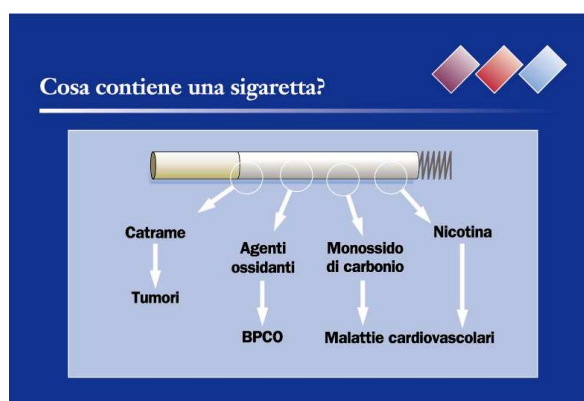
Il fumo è un aerosol costituito da almeno 4000 sostanze tutte potenzialmente dannose per l'uomo.

I principali costituenti di una sigaretta sono:

- il catrame: responsabile di patologie neoplastiche (tumori del polmone, del cavo orale, della laringe)
- gli agenti ossidanti: responsabili di insorgenza della bronchite cronica e dell'enfisema polmonare
- il monossido di carbonio e la nicotina: responsabili delle malattie cardiovascolari (infarto, ictus)

La **nicotina** è la sostanza che rende il fumatore dipendente: si tratta di una molecola che arriva molto rapidamente (nel giro di pochi secondi) al cervello, attiva i *recettori* in grado di stimolare la produzione di dopamina, che è la molecola responsabile della sensazione di piacere e di benessere e che spinge il fumatore ad accendere una nuova sigaretta. E' per questo motivo che il tabagismo rappresenta una vera e propria malattia e non un semplice vizio od una brutta abitudine.

Alla dipendenza fisica si aggiunge quella psicologica (il fumo visto come un rituale sociale oppure come *rituale mano-bocca*).



Le sigarette light sono meno dannose? Il sigaro e la pipa sono pericolosi?

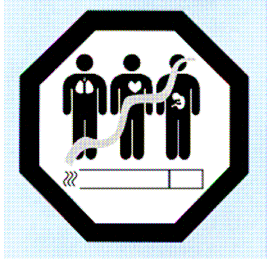
Gli studi epidemiologici condotti in questi ultimi anni rivelano che le sigarette "light" riducono solo in maniera parziale il tasso di mortalità per tumore del polmone: infatti i potenziali benefici per il fumatore vengono annullati in quanto, nel tentativo di compensare il più basso livello di nicotina, aumenta il numero di sigarette fumate.

Per quanto riguarda la pipa o il sigaro, vi è una minore inalazione di fumo rispetto alla sigaretta e quindi c'è un minor rischio di sviluppare neoplasie polmonari; tuttavia è identico il rischio per il tumore del cavo orale, della laringe o dell'esofago.

Quali sono le malattie legate al fumo?

I rischi legati al fumo di sigaretta variano da persona a persona. Il grado di rischio è principalmente determinato dall'intensità e dalla durata del fumo (intesa come anni di tale abitudine), dalla predisposizione genetica, e dal sovrapporsi di un'esposizione lavorativa.

Gli organi maggiormente interessati sono l'apparato cardiocircolatorio e quello respiratorio, ma vengono anche colpiti anche il cavo orale, la vescica, la cute e le mucose, l'apparato gastrointestinale e la sfera sessuale.



A livello dell'apparato **respiratorio** le principali patologie sono:

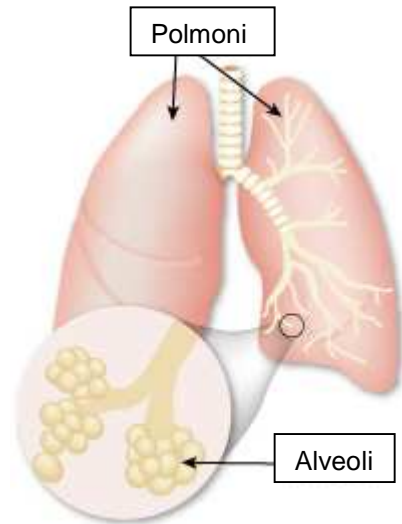
1) la bronchite cronica ostruttiva: patologia caratterizzata da un'ostruzione delle vie aeree, che nel tempo provoca una progressiva riduzione del flusso aereo ai polmoni.

2) l'enfisema polmonare: patologia in cui si ha una dilatazione abnorme degli spazi aerei

distali, con distruzione delle pareti degli alveoli del polmone e conseguente alterazione dell'ossigenazione del sangue.

3) le infezioni polmonari: patologie di tipo infettivo provocate soprattutto da batteri, ma anche da virus respiratori.

4) il tumore del polmone: patologia provocata da un'alterazione del DNA delle cellule bronchiali, che "impazziscono" replicandosi continuamente.

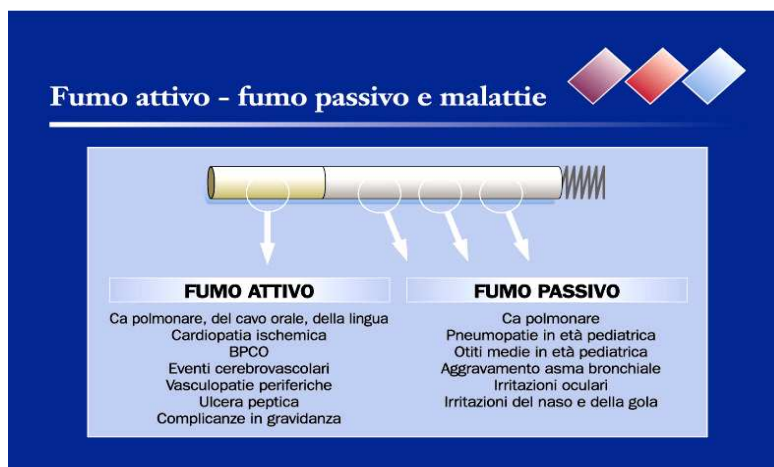


A livello **cardio-vascolare** le principali patologie fumo correlate sono:

1) l'infarto del miocardio: patologia caratterizzata dalla morte del tessuto cardiaco provocata da un mancato apporto di ossigeno alle cellule miocardiche

2) l'ictus cerebrale: simile all'infarto del miocardio ma con interessamento del cervello

3) i disturbi circolatori periferici: patologie in cui i vasi periferici sono alterati con conseguente ridotto apporto di sangue ed ossigeno agli arti più lontani dal cuore.



Il fumo passivo è pericoloso?

Sì, il fumo passivo è dannoso per la salute. Alcuni studi condotti dalla Surgeon General e dalla Academy of Sciences hanno evidenziato che i figli di genitori fumatori hanno una maggiore incidenza di polmoniti, bronchiti, crisi asmatiche, otiti e rinofaringiti rispetto ai figli di non fumatori. Si è osservata inoltre una lieve riduzione della crescita polmonare nei bambini esposti al fumo passivo.

Non solo i bambini sono una categoria a rischio, anche gli adulti "colpiti" dal fumo passivo possono avere disturbi di tipo respiratorio: le donne incinte esposte al fumo passivo hanno un maggior rischio di aborto spontaneo nel 1° trimestre.

In molti studi si è osservata una relazione tra fumo passivo e rischio di insorgenza di tumore del polmone. I parenti non fumatori che vivono con persone fumatrici rischiano di sviluppare il tumore del polmone: si calcola che questo accada al 20% circa delle donne e al 30% degli uomini. Prima dell'applicazione della legge 3/2003 sopra citata, nell'ambiente lavorativo i non fumatori correvano un rischio pari al 16-19% di sviluppare tale patologia.



Fumo in gravidanza

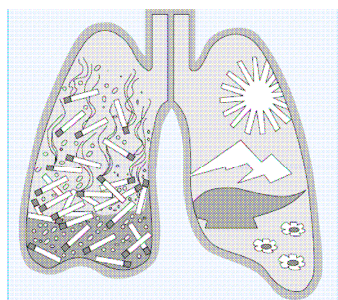
Rischio aumentato di:

- Basso peso neonatale
- Parto prematuro
- Aborto spontaneo
- Mortalità perinatale

Cessazione del fumo:

La cessazione dell'abitudine tabagica rimane a oggi l'unica arma per ridurre il rischio di insorgenza del tumore del polmone: teoricamente in assenza di fumatori i casi di tumore del polmone si ridurrebbero dell'85%. La cessazione del fumo porta, nell'arco di 10 anni, effetti in termini di riduzione del rischio di malattia cardiaca, di insorgenza del tumore del polmone, aumento della longevità, miglioramento della funzionalità polmonare. Senza contare i vantaggi economici che ne deriverebbero.

Ecco i benefici della cessazione del fumo in base al tempo trascorso dall'ultima sigaretta:



Tempo	Effetti
20 minuti	La pressione sanguigna e la frequenza cardiaca tornano normali
24 ore	L'anidride carbonica è completamente eliminata dai polmoni
48 ore	Il gusto e l'olfatto sono migliorati
72 ore	Il respiro è soggettivamente migliorato
2-12 settimane	La circolazione migliora
3-9 mesi	La funzionalità polmonare migliora del 20- 30%
5 anni	Si dimezza il rischio di attacco cardiaco
10 anni	Si dimezza il rischio di tumore del polmone



Perché è difficile smettere di fumare?

Il maggior limite nello smettere di fumare è legato alla presenza della nicotina nelle sigarette, che è responsabile della dipendenza fisica e psichica.

In Italia, circa il 40% dei fumatori vorrebbe smettere di fumare ma non ci riesce, proprio per la dipendenza che può causare una vera e propria sindrome di astinenza caratterizzata da:

- desiderio irresistibile di accendere una sigaretta
- irrequietezza
- irritabilità
- aumento dell'appetito e del peso corporeo
- depressione
- insonnia
- difficoltà a concentrarsi

E' possibile valutare la dipendenza da nicotina effettuando il Test di Fagerström. Si tratta di un test composto da 6 o da 8 quesiti a scelta multipla e il punteggio totale corrisponde al grado di dipendenza.

Ecco le domande del Test:

Quanto tempo dopo il risveglio accende la prima sigaretta ?	entro 5 minuti	3
	dopo 6 - 30 minuti	2
	dopo 31 - 60 minuti	1
	dopo 60 minuti	0
Trova difficile astenersi dal fumare nei luoghi dove è vietato ?	SI	1
	NO	0
A quale sigaretta farebbe più fatica a rinunciare ?	la prima del mattino	1
	qualsiasi	0
Quante sigarette fuma al giorno ?	10 o meno	0
	da 11 a 20	1
	da 21 a 30	2
	31 o più	3
Fuma con maggiore frequenza nelle prime ore dopo il risveglio che durante il resto della giornata ?	SI	1
	NO	0
Fuma quando è costretto a letto da qualche malattia intercorrente ?	SI	1
	NO	0
Qual'è il contenuto di nicotina delle sigarette che fuma ?	meno di 0,8 mg	0
	da 0,8 a 1,5 mg	1
	più di 1,5 mg	2
Aspira il fumo ?	mai	0
	a volte	1
	sempre	2

Risultati

da 0 a 2	grado di dipendenza molto basso
da 3 a 4	grado di dipendenza basso
da 5 a 6	grado di dipendenza medio
da 7 a 8	grado di dipendenza alto
da 9 a più	grado di dipendenza molto alto

Come si può smettere di fumare?

Fattore necessario e fondamentale per smettere di fumare è la motivazione. Una volta raggiunta la volontà di smettere, ci si può rivolgere a centri specializzati che sono presenti sul territorio (www.clicmedicina.it/pagine%20standard/centri%20antifumo.htm). L'approccio può essere di tipo farmacologico e/o psicologico: spesso vengono usati entrambi contemporaneamente. L'azione dei farmaci è quella di sostituire la nicotina sprigionata dalla sigaretta con quella contenuta nel prodotto usato: essi forniscono all'organismo una concentrazione di nicotina bassa e costante, senza gli effetti negativi degli altri componenti delle sigarette. In questo modo si agisce sia sulla dipendenza fisica che psicologica.



**Terapia sostitutiva con nicotina
razionali d'impiego**

- 1** Fornisce livelli plasmatici di nicotina che sono controllati e "bassi" senza gli effetti negativi degli altri componenti delle sigarette
- 2** Aiuta il fumatore a smettere di fumare attraverso un'azione favorevole nei confronti della
 - **Dipendenza psicologica**
 - **Dipendenza fisica**

Esistono diversi dispositivi attualmente in commercio:

- la gomma da masticare (è stata la prima ad essere messa in commercio in Italia)
- i cerotti transdermici
- gli inalatori

Particolare cautela nell'utilizzo di questi medicinali va posta nei pazienti con patologie cardiologiche, renali, tiroidee, ed è pertanto indispensabile avvalersi dei consigli di un medico prima di intraprendere il trattamento.

Smettere di fumare non è un'impresa impossibile, circa il 40% dei fumatori ha provato a smettere almeno 3 o 4 volte, facili sono le ricadute soprattutto nei primi tre mesi...non bisogna scoraggiarsi bisogna avere la costanza e la fermezza nel proseguire per una strada tortuosa, non priva di difficoltà ma con tanti benefici per il futuro della propria salute.

Per maggiori informazioni consultate il vostro Medico oppure la sezione "*links utili*" all'interno del nostro sito.

Glossario:

- Recettore: Struttura specializzata nel ricevere un determinato stimolo proveniente dall'interno o dall'esterno del corpo.
- Rituale mano-bocca: è una delle dipendenze psicologiche del fumo, cioè l'abitudine ed il rito di portare la sigaretta alla bocca. Diventa un gesto automatico, di cui sente la mancanza il fumatore quando prova a smettere di fumare.

Si ringrazia il sito www.fumo.it per l'autorizzazione ad utilizzare alcune delle proprie immagini.

Dr. M. Giaj Levra